

研究4：助産技術習得のための教育プログラムに関する有識者ヒアリングの結果報告

Report on the Results of the Expert Hearing on Educational Programs for the Acquisition of Midwifery Skills

研究代表者	村上明美	（神奈川県立保健福祉大学）
研究分担者	野原留美	（香川大学大学院）
	松崎政代	（東京医科歯科大学大学院）
	浅見恵梨子	（甲南女子大学）
	和泉美枝	（同志社女子大学大学院）
	谷口千絵	（神奈川県立保健福祉大学）
	藤井宏子	（岡山大学大学院）
	眞鍋えみ子	（同志社女子大学大学院）
	宮川幸代	（同志社女子大学大学院）
	渡邊浩子	（大阪大学大学院）
	渡邊典子	（新潟青陵大学）

研究要旨

本研究では助産技術習得のために作成された教育プログラムの実施可能性と表面妥当性を検討するために、助産師教育に関わりのある4つの職能団体の助産師、医師、教育関係者等に対してヒアリングを行った。

ヒアリングで提示した教育プログラムは、実習施設や分べん数の確保が困難等の限られた教育環境においても分べん（第Ⅰ期～Ⅳ期）10例程度を実際に介助するのと同等の能力を修得することが可能となるように考案したプログラムである（参照：教育プログラムの作成プロセス）。

結果、ヒアリングでは、少子化やハイリスク出産の増加等の周産期の現状から本教育プログラムの重要性・必要性について認められた。また、本プログラムの学習効果、評価方法、現場（臨床・養成校）へのメリットについて肯定的な意見が聞かれた。一方で、シミュレーションだけでは習得できない能力があり、その補完についての必要性に関する意見もあった。本プログラム内容は、実施可能であり、内容や評価方法も妥当性が示された。今後本プログラムの教育効果を検証する予定であり、プログラムの効果、フィージビリティの評価を行う以外に、臨床でなければ習得できない具体的な能力をも明らかにする必要性も示された。

A. 研究目的

本研究の目的は、助産技術習得のために作成された教育プログラム(参照:教育プログラムの作成プロセス)について、助産師教育に関りのある助産師、医師、教育関係者の有識者に対してヒアリングを行い、プログラム内容の実施可能性、妥当性を明らかにすることである。

B. 研究方法

1. ヒアリングまでの経過

1) ヒアリング対象者の選定

日時: 令和4年6月12日(日)

場所: 同志社女子大学今出川キャンパス

会議において、ヒアリング対象者の選定を行った。選定基準は助産師教育に関連のある職能団体と教育関係者とし、職能団体は、日本看護協会、日本助産師会、日本産婦人科医会、日本産科婦人科学会とした。

2) 説明資料・インタビューガイドの作成

ヒアリング時に使用する説明資料「助産技術習得のための教育プログラムの評価研究計画書」および説明用パワーポイントを作成した。インタビューガイドの質問項目は、教育プログラムに対する肯定的意見、教育プログラムに対する否定的意見、課題、その他とした。

3) ヒアリング対象者への依頼

研究代表者より各職能団体に対し、本研

究の目的、ヒアリングの主旨、実施時期、方法、助産師教育に造詣の深い会員の推薦、推薦いただける場合は対象者の氏名と連絡先の回答をお願いする依頼文を送付した。その後、各職能団体から推薦のあった対象者および教育関係者と直接連絡を取り、日程調整を行ってヒアリングを実施した。

2. 実施方法

ヒアリング対象者には事前に説明資料「助産技術習得のための教育プログラムの評価 研究計画書」を送付した。説明用パワーポイントを用いてプログラム案の概要を説明し、インタビューガイドにしたがって意見を求めた。またヒアリングはzoomを用いて行い、対象者の許可を得て録画した。

3. 分析方法

インタビューガイドの質問項目(教育プログラムに対する肯定的意見、教育プログラムに対する否定的意見、課題、その他)にそって、ヒアリング内容を記述し、類似する内容をまとめ抽象度をあげて、テーマを抽出した。

C. 研究結果

1. 概要

予定していた全ての職能団体および教育関係者からヒアリングの承諾が得られた。

対象者は、医学教育の専門医師、日本産科婦人科学会 周産期委員会委員長・産婦

人科教授、日本助産師会 副会長・助産学教授、日本産婦人科医会 常任理事・産婦人科教授、日本看護協会常任理事、病院看護部長の6名であった。

研究代表者および研究分担者が、令和4年10月20日～11月2日までの期間で、1団体につき1～2名の対象者（有識者）に対し、1回の平均51分（40～65分）のヒアリングを行った。

2. ヒアリングの内容

インタビューガイドに沿い、1) 教育プログラム案に対する肯定的意見、2) 教育プログラム案に対する否定的意見、3) 課題、4) その他、ごとに、抽出されたテーマとその代表的な語りを示す。

1) 教育プログラム案に対する肯定的意見

①少子化の時代にシミュレーションを活用

することは有効（プログラムは必要）

- ・少子化の時代にあって、シミュレーションを取り入れることの方が現実的である。シミュレーションでは途中で止めて考えさせたり、振り返りができたり、繰り返し練習もできるため、安全で効果的である。
- ・プログラム群のようにするのが社会のニーズであり安全でもあるため、これが一般的な流れになってくるのではないかと（夜間実習を行ったり実習期間を延長したりして直接介助10例を必ず行うこと

を考えるより良い方法だと思う）。プログラム群のような方法を行う中でコントロール群より到達度を上げるためにはどうしたらよいかを考える方がよい。

- ・分べん数が減り、COVID-19の影響により実習できない現状であり、重要な研究である。
- ・A県は分べん数に対する助産師数が日本で最下位に近い。実習施設を探すのも大変苦労しているため理解できるテーマである。
- ・分べん件数が減少する中で、緩やかな方向性として必要だと思う。
- ・分べん数が少ない施設で、学生が待機している時間に臨床でシミュレーションを活用することは有効である。

②シミュレーション（本教育プログラム）

で学修効果があがる

- ・臨床実習ではできないがシミュレーションでならできるとあるので、到達度は上がるのではないかと。
- ・プログラム群はシミュレーションの効果的な学習方法やシミュレーターへの慣れによるため、実習以外の時間にも繰り返し自己学習をするようになり、コントロール群より成績が上がるのではないかと（コントロール群では実習自体が忙しく練習する時間も少ない）。
- ・分べん第2期で10例介助したとしても技術的な到達度は決して十分とは言えない

い。むしろ第1期のアセスメントが重要だと思う。学内実習で確実に分べん第1期の振り返りをした学生から提出された記録は（10例介助した学生と比べ）差はないと感じている。

- ・学内実習で分べん介助数を補足した学生が入職し、助産師として問題なくキャリアをスタートしている姿を見ているので提示の教育プログラムは妥当である。
- ・10例介助したからといって即一人前とはならないのは研修医も同じである。分べんのプロセスの振り返りをするのが大切である。振り返りは画一的になる必要はなく、一定のプロトコルがあればよい。
- ・分べん第I期を長く関わったけれど帝王切開に至ったなど、実際に学生が関わった異常分べんの症例に対して実習施設で実習指導者とともに分べん介助シミュレーションによって振り返りをするのは非常に学びが深いと考える。分べん件数が満たない時にそれを1例とカウントすることは賛成である。
- ・分べん介助シミュレーションを使用することで、異常分べんとなって介助できなかった症例に対して落ち込むのではなく繰り返し振り返ることで前向きにとらえられるようになり、より成長できると考える。

③ルーブリック評価・差なしの仮説は妥当

- ・実際の場面でルーブリックを用いて評価するのは妥当である。
- ・仮説は、コントロール群とプログラム群に差はない、でよいと思う。助産師の研究者は、本来は現場での実習が大切であると考えている。そのようなスタンスで研究し仮説を検証するため、問題ない。
- ・中間評価をどのように生かすのかは課題となるが、最終的な評価を本プログラムの評価とするのであれば賛成である。

④現場（臨床・養成校）にメリットがある

- ・実習施設、学生も介助数を心配するというストレスが軽減される。現場にもよい効果をもたらすと確信できるプログラムである。
- ・教育機関間での到達度に相違があるため、外部評価を入れることにもメリットがある。

2) 教育プログラム案に対する否定的意見

①臨地実習の代替案になってはならない

- ・産婦とのやり取りや、思いやる心を育てることは臨床にはかなわない（緊張感が全く違うため）。
- ・研究結果によりシミュレーション教育が有効となった場合に、直接分べん介助の10例という基準を減らすことや臨地実習をなくしていこうという方向にはならないでほしい。シミュレーションが臨地実習の代替案になってはならないと考える。臨床で実習することで専門職として

の根本などを学ぶことができる。臨地実習が少なかった新卒助産師は精神的な負担がかなり大きそうであった（臨床に出たときの心の持ち方は学内実習とは異なる）。

3) 課題

①人材・人員の確保、環境整備が困難

- ・シミュレーターが必要になる。
- ・シミュレーションを実施する上で人手が必要になる。
- ・学校の偏り（プログラム群の施設体制やシミュレーションに精通した教員の有無）により結果に影響を生じる可能性があるため、教員のトレーニング、ガイドなどが必要である。
- ・シミュレーターがない分べん施設には、（全助協等から）ファントムなどの貸し出しがあるとよい。

②評価の難しさ

- ・直接介助がいつできるか分からないため、例えば 3・7・10 例目にルーブリック評価をするとしたら、1～3 例がすべてシミュレーション、4～7 例がすべてシミュレーションだった場合の 3 例目と 7 例目を評価することになるかもしれない。ルーブリック評価は直接介助時がよいのではないかと思う。
- ・中間評価にはバラつきがあることが予想される。助産師の学生指導を見ていると個々の学生のキャラクターに応じて指導

している。中間評価は教育プログラムの評価ではなく、教育する側のフィードバックとして使用するのがよいのではないか。

- ・ルーブリック評価の結果にばらつきが出ないか、一律評価であることによって教育機関間に差が明確になる。他校が入るメリットもあり功罪両面ある。
- ・標準化された OSCE で評価すると教育機関間での到達度の差が如実になる。大学ごとの実施・評価だと出口（到達度評価）もばらつく。功罪両面ある。
- ・実習経験に拠らない標準的な OSCE の設定が検討される必要がある。

③臨床実習での応用の際に注意すべきこと

- ・実際に今後実習で運用していく場合、シミュレーション事例を 10 例中どれくらいまでにするかなど、今回の研究結果もふまえて検討が必要である。
- ・正常分べんは直接介助にして、学生が関わったハイリスクおよび異常分べんはシミュレーションを利用して学ぶ、といった住み分けをするようなイメージでシミュレーション教育を取り入れていくことが重要ではないか。
- ・この制度を便利に使われる可能性を防止する策として、直接分べん介助以外の事例の 1 例の内訳を明確にしておく必要がある。対象者と関わった時間はわかりやすい基準になるが、関わった内容にも言及していく必要があると思う。

4) その他

- ・教育プログラムで実習した学生の卒後の実践能力も検証していく必要があるのではないか。
- ・今後はハイリスクが増加し、医師主導の分べんになることが十分に予測される。鉗子・吸引・帝王切開になり分べん介助ができない場合でも、産婦にコミットする態度は育成してほしい。
- ・帝王切開を見たことがないまま卒業するのは困るが、分べん介助 10 回に帝王切開を含めるかどうかは判断できない。
- ・どうして帝王切開になったのかをアセスメントすることが大切である。貴重な 1 例であり、症例をしっかり評価して 1 例に含めるか、例えば 10 例のうち帝王切開を 1 例は含めてもよいなどにしてはどうか。
- ・ハイリスクに関しては現場に出てから学ぶことは、多くの医師が同じ考えである。学生のシミュレーションにハイリスクを入れるのは難しい。現場で経験しながらチーム医療の中で養っていくのがよいだろう。メンタルヘルスも座学は必要だが実習には求めない。医学生も座学のみでその際には臨場感のあるような講義を行っている。DX時代なのでVRなどを用いると教育と臨床がシームレスになるだろう。
- ・分べん介助 10 回は、エビデンスはないが

妥当だと決められた数だと考えられる。

シミュレーションとあわせた分べん介助 10 回ということになるのでよいと思う。10 回分べん介助しても入職してからもスーパーバイズを受けながらの分べん介助は必要である。

- ・少子化であっても今後も助産師の数は増やした方がよい。このような教育プログラムによって最低限の能力を保証する取り組みは進めてほしい。

D. 考察

1. 本プログラムの学修効果への期待

助産師教育に関連する 4 つの職能団体より 5 名、教育関係者から 1 名の助産師と医師にヒアリングを行った。その結果、周産期の現状からの教育プログラムの必要性、本プログラムの学修効果、評価方法、現場（臨床・養成校）へのメリットについて、多くの肯定的な意見が聞かれた。

本教育プログラム案は、設定したシナリオを用いたシミュレーションではなく、実際に分べん第 I 期を受持ち、実習時間等の都合により分べん介助に至らなかったケースや、1 名の産婦を 2 名の学生で受け持ったため分べん介助できなかったケースなど、学生が実際に分べん第 I 期を受け持った事例について、その後の分べん第 II 期以降を教員・指導者とともにシミュレーションするものである。本研究では、分べん第 I 期に産婦と実際に関わり、分べん進行状態の診

断をはじめとする第Ⅰ期の助産診断能力と助産ケア能力を習得することの重要性を考慮して教育プログラム案の作成にあたった。今回のヒアリングの対象者からも「10例介助したからといって即一人前とはならない」、「分べん第2期で10例介助したとしても技術的な到達度は決して十分とは言えない。むしろ第1期のアセスメントが重要」と、本教育プログラム案の目指す方向性と同様の意見が聞かれた。

また実習では、分娩第Ⅰ期から産婦との十分な関わりができ、助産過程を展開しながら受持ちを実施できていたとしても、実習時間の都合等で分べん介助まで至ることができず、1例にカウントされない場合が度々ある。本プログラムでは、受持ちが終了してから分娩第Ⅳ期までの状況を後日情報収集し、その状況に従ってシミュレーションを行うため、分娩に至らなかった産婦の事例を有効に活用して学修することができる。ヒアリングでも「実際に学生が関わった異常分べんの症例に対して実習施設で実習指導者とともに分べん介助シミュレーションによって振り返りをすることは非常に学びが深いと考える」などの意見があった。また、シミュレーションでは、学生のレジネスや到達度に合わせて模擬的な環境を設定し、繰り返し経験することができる。そして臨床で実際に産婦と接するときと違い、その場で振り返ることが可能であり、振り返りにも十分に時間を取ることができる(阿部、

2013)。ヒアリングでも「分べん介助シミュレーションを使用することで、異常分べんとなって介助できなかった症例に対して落ち込むのではなく、繰り返し振り返ることで前向きにとらえられるようになり、より成長できると考える」という意見もあり、本プログラムは、実際に学生が分娩第Ⅰ期を受持った事例を扱うことで、限られた教育環境のなかで学修効果をあげるプログラムとして期待できると考える。

2. プログラムの課題

シミュレーションを行うにあたっては、シミュレーターが必要となる。高額なシミュレーターを確保できる教育機関は限られているため、ファントムなど既存の物品や設備で実施できるプログラムにする必要がある。

また否定的な意見として、「産婦とのやり取りや、思いやる心を育てることは臨床にはかなわない」、「臨床で実習することで専門職としての根本などを学ぶことができる」というものがあった。令和3年度に行った、分べん介助技術能力修得に関する助産師学校養成所のインタビュー調査においても、COVID-19感染拡大により臨地実習が十分に実施できなかった際に行った学内演習では、個別性や状況に合わせた診断や技術、態度、コミュニケーション力、そして専門職としての自覚、倫理観等の育成は難しいと認識されていたと報告した(村上ら、2022)。

本研究では「助産技術習得のための教育プログラムの開発」ではあるが、助産師にとって助産技術は、その根底に倫理的感応力(対象となる人々の行為や言動の意味を心に感じ、倫理的に応答する能力(「倫理的に応答する」とは、対象とかがかわる中で援助を必要とするニーズを見極め、対象と情報を共有しながら対象にとってより善い選択ができるように支援していくこと)があることを必要としている(日本助産師会, 2021)。本研究の教育プログラムの評価に使用するルーブリックには、助産技術習得において、助産実習に向き合う姿勢、対象および臨地実習指導者との関わり、倫理観というような情意領域も不可欠であると考え、「概略評価」として評価項目に加えている。本教育プログラムの評価を行うことによって、プログラムの有効性に加え、臨地でなければ習得できない助産技術やシミュレーション教育の効果的な導入方法も明らかになることが期待できると考える。

D. 結論

ヒアリングの結果、作成した教育プログラムは、助産技術習得のためのプログラムとして、おおむね妥当な内容であるとの評価であった。

文献

阿部幸恵. (2013). 臨床実践力を育てる！
看護のためのシミュレーション教育. 東

京：医学書院.

日本助産師会. (2021). 助産師の声明/助産師のコアコンピテンシー2021. 東京：日本助産師会出版.

村上明美・渡邊典子・浅見恵梨子・藤井宏子.
(2022). 分べん介助技術能力修得に関する助産師学校養成所のインタビュー調査。厚生労働行政推進調査事業費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業) 分担研究報告書.